

به نام خداوند جان و خرد

تغذیه تکمیلی و برخورد با کودک بیمار

مدرس:

نسیم بهرامی

عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی

دکتر نسیم بهرامی

تغذیه تکمیلی

- کفایت شیر مادر تا ۶ ماهگی
- شروع تغذیه تکمیلی به معنای از شیر گرفتن نیست
- آموزش تدریجی شیرخوار برای غذاخوردن
- آشنا شدن شیرخوار با طعم و مزه غذاها
- کاهش شیر مادر با شروع تغذیه تکمیلی
- روش کمکی تنظیم خانواده با شروع تغذیه تکمیلی

خصوصیات تغذیه تکمیلی

- دارای انرژی و کم حجم
- نرم و آسان هضم
- تازه و بدون آلودگی
- در دسترس، ارزان و مناسب
- حجم کم و دفعات متعدد

اصول تغذیه تکمیلی

- اضافه کردن تدریجی
- از غذای ساده به ترکیبی
- شروع با مقدار کم
- برنج اولین غذا
- پرهیز از دادن مواد شور و شیرین
- مصرف غذای سالم در هر هفته
- شروع آب میوه ها از هشت ماهگی
- نگرانی از چاقی از ۱۲ تا ۱۴ ماهگی
- لبنیات کم چرب پس از دو سال
- خوردن غذای نرم با انگشت
- خوردن: تجربه یادگیری
- قاشق مناسب
- فاصله زمانی بین اضافه کردن مواد مختلف
- به غذا
- در ابتدا رقیق و بعد غلیظ
- آب جوشیده سد شده
- ممنوعیت شیر گاو زیر یکسال
- قطره آهن
- تغذیه قبل از غذای خانواده
- کاهش اشتهاى فیزیولوژیک
- نحوه برخورد مناسب با غذا خوردن

دستور العمل ویتامین ها و آهن

- آهن

- ویتامین آ و د

نحوه شروع تغذیه تکمیلی

- فرنی
- زرده تخم مرغ
- آب میوه
- سوپ
- حبوبات
- سبزیجات
- میوه ها

نکات اساسی در تغذیه تکمیلی شیرخوار

- عدم استفاده از بطری و پستانک
- شروع رفتارها از ۶ ماهگی
- وضعیت نشسته در زمان خوردن
- نگهداری مناسب
- گرم کردن به اندازه یک وعده
- صرف برخی وعده ها در آغوش مادر

تغذیه کودک یک تا دو ساله

- غذای خانواده
- سبزیجات و میوه جات
- دفعات مکرر غذاخوردت با توجه ظرفیت کم معده کودک
- شیردهی تا دو سال
- بررسی عفونت های ویروسی در موارد کم اشتها

فرایند از شیر گرفتن

- جایگزینی تغذیه با مواد دیگر به جای شیر مادر
- فرایندی تدریجی
- نیازمند صبر و حوصله مادر
- استرس برای کودک
- عدم استفاده از دروغ و گول زدن

تغذیه کودک ۳ تا ۵ ساله

- مشابه بزرگسالان
- کند شدن سرعت رشد
- حس استقلال
- وعده های مکرر و کم حجم
- مکمل ویتامین دی

مراقبت از کودک بیمار بر اساس دستورالعمل کشوری (مانا)

- کودک با مشکل عفونت های تنفسی:
- علائم خطر: عدم توانایی شیر خوردن، تشنج، استفراغ، بیقراری، خواب الودگی، کاهش هوشیاری
- علائم فوق: بیماری شدید یا پنومونی
- مسیر دور: تزریق یک دوز انتی بیوتیک و سپس اعزام
- تعداد تنفس کودک ۲ تا ۱۲ ماهه بیش از ۵۰ بار یا کودک یک تا ۴ ساله بیش از ۴۰ بار: انتی بیوتیک با احتمال پنومونی و پیگیری دو روز دیگر
- سرماخوردگی: توصیه های لازم: بررسی ۵ روز بعد

کودک با مشکل اسهال

- کم آبی شدید: خواب الودگی، عدم هوشیاری، عدم توانایی در نوشیدن مایعات، فرورفتگی چشمها، کاهش تورگور پوستی
- روش درمانی ج:
- ارجاع فوری
- فقدان امکان ارجاع: هر ساعت ۲۰ سی سی به ازای هر کیلوگرم وزن بدن (ORS)
- عدم بهبود: درمان وریدی
- عدم توانایی در نوشیدن: لوله معده یا کاتتر وریدی

کودک با مشکل اسهال

- کم آبی متوسط: دو نشانه از این نشانه ها
- بیقراری و تحریک پذیری، تشنگی، ولع در نوشیدن مایعات، فرورفتگی چشمها، کاهش تورگور پوستی
- روش درمانی ب:
- ۴ ساعت در درمانگاه ORS داده میشود
- در صورت استفراغ: ده دقیقه بعد مجددا داده میشود
- میزان کلی مایعات: بستگی به وزن کودک

کودک با مشکل اسهال

- کم آبی ندارد: آموزش نوشاندن مایعات در منزل و پیگیری ۵ روز بعد
- روش درمانی الف:
- تغذیه مکرر با شیر مادر
- تغذیه انحصاری با شیر مادر: دادن ORS همزمان
- تغذیه انحصاری نباشد: دادن سوپ و دوغ و آب سالم
- بعد از دفع مدفوع: شیرخوار زیر دو سال: ۵۰ تا ۱۰۰ سی سی
- شیرخوار بالای دو سال: ۱۰۰ تا ۳۰۰ سی سی مایعات

نکاتی در مورد ORT

- برای جبران اب و الکترولیت
- نحوه مصرف
- خنک و در حجم کم داده شود
- در جراحی روده، پارگی ها و کاهش حرکات روده ها و نارسایی کلیه: دادن این پودر ممنوع